PLAN FUNCIONAL

CAIT ADIMI

1. CARACTERISTICAS DE LA POBLACIÓN A ATENDER.

Nuestro CAIT atenderá a la población infantil de Mijas-Fuengirola con edades comprendidas entre los 0 y los 6 años que precisen atención infantil temprana por presentar trastornos en su desarrollo o riesgo de padecerlo, su familia y su entorno.

2. CARTERA DE SERVICIOS

Atención infantil temprana a la población de 0 a 6 años de edad, con trastornos en su desarrollo o riesgo de padecerlo, su familia y su entorno, en los supuestos de:

- Trastornos cognitivos y retrasos evolutivos.
- Trastornos psicomotores.
- Trastornos motores.
- Trastornos sensoriales.
- Trastornos de la regulación y el comportamiento.
- Trastornos de la comunicación y lenguaje.
- Factores de riesgo biológicos que precisen seguimiento.
- Intervención y orientación sobre factores afectivos y sociales y de autonomía personal.
- Información, orientación y apoyo a las familias en todo el proceso de intervención.

Nuestro CAIT cuenta con un equipo multidisciplinar que trabaja desde un enfoque inter-transdisciplinar cuyos profesionales poseen formación de posgrado específica en Atención Temprana.

3. PROCESOS ASISTENCIALES: ALCANCE Y COMPLEJIDAD DE LAS INTERVENCIONES A REALIZAR.

a) Objetivo general de la intervención:

Dar respuesta lo antes posible a las necesidades transitorias o permanentes de la población infantil de 0 a 6 años con trastorno en su desarrollo o riesgo de padecerlo, a sus familias y su entorno.

b) Objetivos específicos de la intervención:

- **Proporcionar** a los progenitores y a la familia, la **información**, el **apoyo** y **asesoramiento** necesarios con el fin de que puedan adaptarse a la nueva situación, y mantengan unas adecuadas relaciones afectivas con los niños y niñas.
- **Enriquecer el medio** en que se van a desenvolver las personas menores, **proporcionando estímulos adecuados** en todos los aspectos **para favorecer su desarrollo.**
- **Fomentar la relación progenitores-hijo**, evitando la aparición de estilos interactivos inadecuados.
- **Elevar al máximo los progresos de los niños y niñas**, para lograr su independencia en las distintas áreas del desarrollo.
- **Emplear estrategias de intervención** en un contexto natural y a través de las situaciones rutinarias de las personas menores.
- **Llevar a cabo una acción preventiva**, ya que los programas de atención temprana permiten de alguna manera, frenar el deterioro progresivo de los niveles de desarrollo, evitando que las personas menores presenten alteraciones más graves en los distintos aspectos evolutivos.

c) Estrategias y funciones de las personas profesionales del equipo del CAIT para llevar a cabo los objetivos:

- Acogida.
- Entrevista inicial.
- Entrevista de valoración.
- Evaluación del desarrollo.
- Diagnostico funcional.
- Desarrollo del Programa Individualizado en atención temprana.
- Intervención.
- Derivación a otros especialistas.
- Coordinación entre servicios.

d) Protocolos ante la llegada al CAIT:

1. **Derivación:** El pediatra del SAS deriva a las personas menores a las USNE cuando:
    a) Detecta señales de alerta en el desarrollo de las personas menores.
    b) Tras la prescripción del médico especialista (neurólogo infantil, ORL, etc.).

La derivación al CAIT será realizada después de ser valorada la idoneidad por las Unidades de seguimiento y neurodesarrollo (USNE) a través del SIAT (Sistema de intervención de atención Temprana) de:

La USNE, son las encargadas de:

- Valorar la idoneidad de la necesidad de intervención temprana en un CAIT.
- Emitir informes de necesidad o no de la intervención para proceder a la derivación a los CAIT.
- Realizar seguimientos de algunos personas menores en intervención en AT y casos en los que no está clara la idoneidad de la derivación.

***Las USNE están formadas por un/una pediatra de atención primaria y un/una psicólogo clínico.** Sus sedes están repartidas por la provincia, en centros de Salud y hospitales para favorecer la accesibilidad al servicio. En nuestro caso la sede se encuentra en el Centro de Salud de las Lagunas.

2. Traslado de CAIT: el centro recepcionará el documento de traslado de CAIT, cuando el expediente se encuentre activo en el SIAT se citará a la familia para comenzar la intervención.

- **Recepción de la derivación:** Es llevada a cabo por la persona responsable de la coordinación en el CAIT, que es la encargada de establecer la cita con la familia y la responsable de la acogida. Contacto telefónico con la familia.

- **Cita:** Se cita a la familia antes de pasados siete días desde el primer contacto. Deben acudir a la cita, a ser posible, uno de los progenitores con la persona menor.

- **Documentación recogida:** La familia deberá traer la siguiente documentación:
  - **a)** Documento interconsulta con código de derivación.
  - **b)** Todos los informes de otros especialistas en caso de que los tengan (médicos, psicopedagógicos, etc.).

- **Acogida, recepción y entrevista inicial:** El responsable de la entrevista inicial es la persona coordinadora del equipo del CAIT. Recibe a la familia en la entrada del centro, donde se harán las presentaciones. Posteriormente se Informa a las familias de manera general en qué consiste el tratamiento en atención temprana y por qué han sido derivados a este tipo de servicio, y se intentan resolver todas las dudas o cuestiones que se planteen.

  La entrevista requiere toda la atención del profesional, por lo que durante la misma no se deben pasar llamadas ni se recogen otras demandas. Sólo ante una urgencia se podrá interrumpir la misma. El objetivo principal es crear un ambiente de privacidad, familiar y acogedor.

*En ocasiones la entrevista de acogida también será realizada por otras personas pertenecientes al equipo que se consideren necesario para mejorar la calidad de la atención y la valoración de las necesidades de la persona menor y su familia.
El centro dispone de un procedimiento de valoración de las necesidades de la persona menor en el que se identifican el uso de herramientas de evaluación validadas, en la entrevista de acogida y valoración inicial, siendo en este caso, la **Escala ASQ-3** que evalúa el desarrollo de los niños y niñas en las áreas de comunicación, habilidades motoras gruesas, habilidades motoras finas, resolución de problemas y habilidades personales y sociales. Una vez finalizada la valoración, con la información aportada por la familia a través de la entrevista sobre el entorno natural, centro escolar, especialistas, profesionales externos y teniendo presente las expectativas parentales, se identifica la idoneidad de la intervención quedando justificada y registrada en el expediente del menor en su expediente digital, el SIAT y el software informático. Las actuaciones de valoración inicial y la idoneidad o no de la intervención, se realizan en un plazo no superior a 1 mes desde el primer contacto con la familia tras la pertinente derivación por parte de los responsables del SSPA. Tras la entrevista de acogida y valoración inicial, se citará a la familia para entrega y explicación de informe de devolución de acogida y valoración inicial en un plazo no superior a 1 mes desde la primera acogida y valoración inicial.

Cuando van a comenzar intervención, se elabora plan de intervención, se explica a la familia y una vez comienzan con el o la profesional de referencia se realiza una valoración más específica según las necesidades de la persona menor. Los resultados siempre se comparten con la familia. Tras dicha acción, se cita a la familia para compartir los resultados de valoración, se realiza un informe en el que se reflejan los resultados de las valoraciones realizadas si la familia así lo solicita. También se adapta el plan de intervención y se realiza la propuesta de objetivos junto a la familia.

- **Entrevista de valoración más específica:**
  Posteriormente, se citará a la familia con la persona menor para realizar una valoración más exhaustiva del desarrollo. Los responsables de la entrevista de valoración serán los miembros del equipo del CAIT que se consideren necesarios para realizar una valoración integral y de calidad sobre el desarrollo del niño. Para la valoración serán necesarias invertir hasta 6 sesiones/UMAT (unidad de medida de sesiones de atención temprana correspondiente a 1h de duración). siendo el procedimiento a seguir el siguiente:
  1. Valoración del desarrollo a través de cuestionarios de evaluación.
     a) Escalas de desarrollo cualitativas o cuestionarios de observación.
        - Rangos de desarrollo secuencial María Gortazar.
        - M-Chat.
        - Curriculum Carolina.
        - Guia Portage.
        - Registro fonológico inducido.
        - Escala HOME.

b) Escalas de desarrollo cuantitativas.

- Escalas de desarrollo Merrill Palmer-R
- Inventario de desarrollo Battelle.
- Escala de desarrollo psicomotor de la primera infancia Brunet-Lezine revisado.
- PLON-R

c) Escalas especificas

- ITPA
- SCQ
- ADOS 2
- ADI-R
- CELF V

2. Corrección de pruebas de evaluación e interpretación de los resultados.
3. Elaboración de informe de devolución.
4. Cita familiar para devolución de la información.

- **Comienzo del tratamiento:** A partir de este momento los pasos a seguir son los siguientes:
  a. Reunión de coordinación del equipo CAIT: donde **se decide la persona profesional de referencia** (logopedas, Fisioterapeuta o psicólogas) según las características del trastorno que presenta la persona menor y las características y necesidades de la familia**.**
  b. Establecimiento un horario fijo semanal para la atención al usuario y su familia.
  c. Comienzo del Tratamiento en Atención Temprana.
     - Proceso de adaptación.
     - Identificación de puntos fuertes y puntos débiles
     - Elaboración de programa individualizado en Atención Temprana.
     - Revisión periódica de programaciones y necesidades.

- **Modalidades de las actuaciones de Intervención:**

1. Atención directa: es aquella que exige la participación activa de las personas (profesionales del CAIT, profesionales externos al CAIT, familiares, etc.) en la ejecución de las actuaciones que se hayan determinado previamente, que son las necesarias para la atención individualizada e integral de la persona menor. Orientaciones y pautas y sesiones de intervención

a) **Directas con la persona menor, la familia y el entorno.**

- INTENSIDADES DE INTERVENCIÓN: la intensidad de la intervención directa es programada por el equipo tras la valoración inicial del caso y puede ser variable y fluctuante a lo largo de la intervención según las necesidades apreciadas.
  - Seguimiento
    - 1 UMAT/ 6 meses.
    - 1 UMAT/2 meses.
    - 1 UMAT/mes
  - Intervención
    - 2 UMAT/mes
    - 4 UMAT/mes
    - 6 UMAT/mes
    - 9 UMAT/mes
    - >12 UMAT/mes

b) **Atención sociofamiliar**: sesiones directas con la familia: es aquella atención destinada a la familia de forma individual o en grupo para responder a las necesidades más específicas detectadas en proceso de evaluación previa y seguimiento de la persona menor y su entorno familiar (se procurará establecer una reunión familiar al menos una vez al mes o una vez cada dos meses, dependiendo de la necesidad valorada por los miembros del equipo CAIT.)

c) **Atención en el proceso de escolarización**: Es aquella dirigida a las personas menores que inician su escolarización y en el desarrollo de la misma, en la que es necesaria la coordinación entre profesionales que los atienden y los equipos de orientación educativa, de forma que se ofrezcan al menor y su familia las medidas de apoyo necesarias en el proceso de incorporación al ámbito escolar.

- Además de las visitas a los diferentes centros escolares, se realizan 2 reuniones oficiales en referencia al Protocolo de coordinación entre las Consejerías de Salud y de Educación para el desarrollo de la Atención Temprana publicado como anexo del Decreto 85/2016, por el que se regula la intervención integral de la Atención Infantil Temprana en

Andalucía, se establece la coordinación entre equipos profesionales de los EOE y de los CAIT, de cara a aunar criterios de actuación que definan programas de trabajo coordinados entre los profesionales de los diferentes ámbitos y así, se ofrezcan pautas y orientaciones unificadas y consensuadas previamente, a las familias.

d) **Indirectas con el entorno**. se consideran sesiones al entorno las visitas a CEIP, EI, reuniones de coordinación de equipo y personal sanitario y del equipo de orientación.

- **Protocolo de estancia en intervención en atención temprana:** profesionales, usuarios y familiares deberán regirse, durante su permanencia en el servicio de Atención Temprana, por el reglamento de Régimen Interno de nuestro servicio y por el siguiente protocolo:

  1. Las personas profesionales deberán entregar por escrito a la familia, su horario individual, en el que se reflejará días y horas de tratamiento.
  2. Acudir puntualmente al tratamiento para no interferir en el desarrollo de las sesiones que se pudieran estar llevando a cabo por parte de profesionales y/o usuarios en ese momento.
  3. Notificar con antelación las faltas de asistencia.
  4. Cada profesional recogerá a las personas menores en la entrada del centro.
  5. Se informará a la familia de la evolución de su hijo/a de forma periódica.
  6. Si la persona menor está escolarizada se procurarán mantener reuniones de coordinación con las personas profesionales del centro educativo al menos una vez, para coordinar el tratamiento, los objetivos que se llevarán a cabo, evaluar los objetivos conseguidos y aquellas que se consideren oportunas para la evolución satisfactoria del tratamiento.
  7. La familia participará de manera activa durante todo el proceso de intervención, durante las sesiones permanecerán dentro de la sala de intervención, siempre que sea posible.

Desde el servicio de atención temprana, de manera más específica y directamente relacionada con la intervención entendemos la información a la familia desde dos puntos de vista:

La información como un derecho, la familia debe estar permanentemente informada y a lo largo de todo el proceso, de las acciones que se están desarrollando y de aquellas que se van a realizar esto le ayudará a reconocer donde o como nos vamos a desenvolver, expresar sus opiniones, abrir alternativas de diálogo y comunicación, reforzar sus conocimientos, posibilidades y necesidades.

La información a las familias de todos los procesos que se llevan a cabo a lo largo del programa de atención temprana es un derecho indiscutible.

La información como deber, la familia de la persona menor atendido, desde el conocimiento de sus obligaciones, han de cumplir las normas establecidas relativas al cumplimiento de horarios, asistencia, justificación de faltas, seguimiento de actividades propuesta, facilitando la información necesaria y precisa acerca de su hijo/a, informes médicos, valoraciones, pruebas, etc.

Este proceso influye de manera positiva y es una condición de mejora que repercute directamente en la calidad del servicio.

- **Protocolo de despedida (ALTA en el servicio):** Vamos a diferenciar dos protocolos de despedida según el motivo por el que cause baja en nuestro servicio de atención temprana:

1. **Cuando la persona menor ha cumplido los 6 años y consideremos que debe continuar con tratamiento:**
    - Reunión de la familia con el profesional responsable de la intervención.
    - Entrega de un informe final de evaluación donde se especifique el desarrollo evolutivo de su hijo/a en ese momento y seguimiento del proceso de intervención.
    - Orientaciones para continuar con intervención especializada.
    - Solicitud de derivación al especialista en los casos que se considere oportuno.
2. **Otras causas:**
    - **Alta por confirmación de desarrollo adecuado.**
        - Reunión con la familia informando de la situación y se les entrega un informe con la valoración final de su hijo/a.

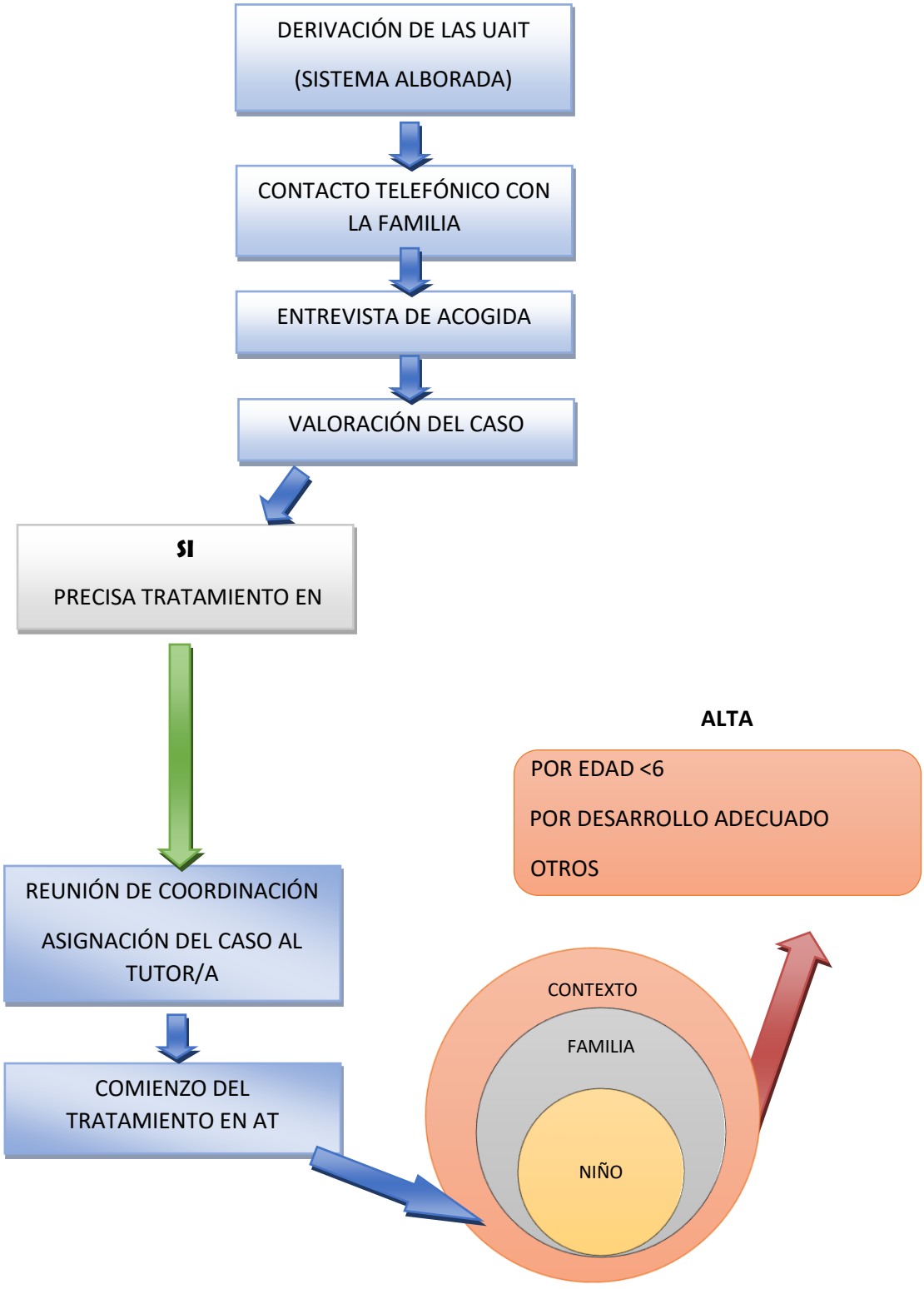
    - **Por reiteradas faltas de asistencia sin justificar:** Se informa a la consultora a través de la pestaña NOTIFICACIONES en el sistema SIAT y se siguen las directrices indicadas.

- **Por traslado de CAIT:** La familia informa en el CAIT de la intención de realizar un traslado de CAIT (por cambio de domicilio, hermano/a en otro CAIT y otros.). La familia cumplimenta el documento, que se hará llegar a la consultora de Salud a través de correo electrónico para iniciar los trámites de traslado. También se adjuntará el documento en el sistema SIAT.

- **Por solicitud de los padres.**
  - Se cita a la familia para tener una reunión con la persona responsable de la coordinación-director/ra del equipo de atención temprana para comunicarles el posible acuerdo o no con esta decisión que ha tomado la familia
  - Se entregará a la familia un impreso de baja que deberán rellenar y firmar.
  - Se entregará un informe final donde se especifique el desarrollo evolutivo de su hijo/a en ese momento.

*En los casos que se considere que se está vulnerando los derechos de la persona menor, el responsable del servicio de AT se pondrá en contacto con los servicios sociales comunitarios.

DIAGRAMA DE ACTUACIÓN ANTE LA LLEGADA AL CAIT ADIMI



4. DESCRIPCIÓN DE LOS ASPECTOS ORGANIZATIVOS Y RECURSOS NECESARIOS

- **Destinatarios:** Atención infantil temprana a la población de Mijas-Fuengirola con edades comprendidas entre los 0 a 6 años, con trastornos en su desarrollo o riesgo de padecerlo, su familia y su entorno.
- **Días de atención:** de lunes a viernes.
- **Horario de atención:** de 8:00 a 20:30 de lunes a jueves y de 08:00 a 16:00 los viernes.
- **Recursos humanos para el desarrollo del servicio:**
  - **Equipo inter-transdisciplinar compuesto por:**
    - 1 fisioterapeuta.
    - 4 logopedas.
    - 2 psicólogas.
  - **Directora del centro.**
  - **Complementarias**
    - 1 trabajadora social de la asociación.
    - 2 auxiliares administrativos
    - 1 personal de limpieza y mantenimiento

- **Capacidad de atención del CAIT:**

	Nº DE SESIONES MENSUALES aprox.	Nº DE SESIONES ANUALES aprox.
	800	**9.600**

5. PLAN DE FORMACIÓN DE LOS PROFESIONALES.

La formación de las personas profesionales pertenecientes al equipo, además de la titulación propia, es la específica en Atención Temprana, obtenida a través del Máster en Atención temprana. La formación continua es un requisito imprescindible en la labor desempeñada por las personas pertenecientes al equipo de Atención de Temprana.

Anualmente la formación realizada por las personas que pertenecen al equipo del CAIT ADIMI se especifica de forma detallada en la memoria de actividades.